JUN 19 LIBRARY

Aus der medizinischen Universitätsklinik zu Halle a. Saale.
Direktor: Prof. Dr. Volhard.

Akute Lenkaemie.

Betrachtungen über ihre Genese, ihre klinischen Erscheinungen und ihren pathologisch anatomischen Befund.

Auszug aus der Arbeit.

Inaugural-Dissertation
zur
Erlangung der Doktorwürde
der
Hohen Medizinischen Fakultät
der
Vereinigten Friedrichs-Universität Halle-Wittenberg
vorgelegt von

Otto Portwich
aus Schmiedefeld, Kreis Schleusingen.

Referent: Privatdozent Dr. David.

Zeitz, Oktober 1922.

Kurze Zusammenfassung.

Das Krankheitsbild «akute Lenkaemie»: plötzlicher Beginn hoher Temperaturen, Schleimhaut-Blutungen, brandige Angina, lenkaemische Blut- und Organveränderungen, wird seit einer Reihe von Jahren von den meisten Klinikern für eine Infektionskrankheit gehalten. Doch, obwohl man häufig Infektionserreger im Blut gefunden hat, ist es bisher noch nicht gelungen, die akute Lenkaemie beim Säugetier experimentell zu übertragen. Mithin muß also die Infektion entweder sekundär sein oder aber es muß sich um eine jeweilige Konstitutionsschwäche des befallenen Individuums handeln. Haematologen und Kliniker stehen sich in ihren Ansichten gegenüber. Erstere betrachten die akute Lenkaemie nur als fondroyant verlaufende Lenkaemie. Dagegen werden Ansichten bekannter Kliniker angeführt: Herz, Türk, Jagiĭ und Schiffner, Sternberg.

Weil jedoch vorläufig die Ursachen der Lenkaemie unbekannt sind, muß ein Streit über Entstehung der akuten Lenkaemie unfruchtbar bleiben. Praktisch ist es zuletzt Lüdke am Säugetier gelungen, lenkaemieartige Prozesse zu erzeugen. Kurze Anführung der Ergebnisse seiner Experimente, die zu dem Schluß führen: entweder besteht ein direkter kausaler Zusammenhang zwischen pathogenen Keimen und Genese der akuten Lenkaemie, oder aber die Rolle des infizierenden Ageus ist nur eine auslösende gegenüber der inneren Ursache der lenkaemischen Veränderungen. Uebertragbarkeit der Lenkaemie

experimentell bei Hühnern nachweisbar. Anführung von drei Fällen akuter Lenkaemie, Krankengeschichten und Sektions=protokolle.

Nur Fall «Noll» und «Geist» werden für akute Len=kaemie gehalten, abgesehen vom Krankheitsverlauf und der klinischen Diagnose wegen folgender Ueberlegung: Nur bei äußeren Schädlichkeiten z. B. Infektionen gegenüber außerordent=lich erethisch reagierenden Individuen, d. h. bei solchen mit Status thymico=lymphaticus, kann es zur akuten Lenkaemie kommen. Denn bei ihnen reagiert wie die Psyche so auch der labile, übererregbare haematopoetische Apparat sofort bis zur äußersten Grenze seiner Produktionsfähigkeit, nämlich unter Bildung einer echt lenkaemischen Blutveränderung. Aehnliche Ansichten vertreten: Paltauf, v. Neußer, Herz.

Anführung von klinisch verwertbaren Symptomen des Status thymico=lymphaticus zwecks Stellung einer Wahr=scheinlichkeitsdiagnose intra vitam. Besonders große Empfind=samkeit der Lymphatiker gegenüber Infektionen nach Bartel. Infektiöse Reizungen des Knochenmarks lassen bei disponierten Individuen nicht nur Hyperlenkocytozen, sondern auch lenkae=mische Blutbilder entstehen; zwischen diesen beiden Zuständen gibt es keine scharfe Grenze nach Löwi und Dimmel. Letzteres zeigt auch ein Fall von Purpura haemorrhagica, dessen Kranken=geschichte kurz angeführt wird.

Obgleich Sternberg die akute Lenkaemie nicht mehr als stelbstständiges Krankheitsbild gelten lassen will wegen der Verschiedenheit der Infektionserreger, glauben wir mit Herz wegen des so eigentümlichen Symptomenkomplexes doch an dem Begriff «akute Lenkaemie» festhalten zu müssen.

REINHOLD JUBELT, ZEITZ